

# eHealth SG

## Kostengutspracheverfahren zwischen Leistungserbringer und Kanton

*Status Leistungserbringer*

**26. Mai 2006**



Gesundheitsdepartement des Kantons St.Gallen  
Moosbruggstrasse 11  
CH-9001 St.Gallen



Verein für Informatik im Gesundheitswesen  
Moosbruggstrasse 11  
CH-9001 St.Gallen

Document	
Klassifizierung	öffentlich
Status	<b>Freigabe</b>
Autor(en)	Renato Baumgartner (BG)
Review	Hansjörg Looser (LH)
Erstellte Exemplare	0 – Publikation im Internet <a href="http://www.ehealth.sg.ch">www.ehealth.sg.ch</a>
Verteiler	

- History				
Datum	Version	Autor/en	Bemerkung	Seiten
27.02.2006	0.01	BG	Berichtsvorlage	9
08.03.2006	0.02	BG	Konsolidierung Interview	17
18.03.2006	0.03	BG	Konsolidierung Vernehmlassung	17
22.04.2006	0.04	BG	Umfrage Arbeitsgruppe GDK-Ost	17
26.05.2006	1.00	BG	Abschluss der Erhebungen	17
08.06.2006	1.01	BG	Statistik SR4	17

### Gleichberechtigung

Aus Gründen der sprachlichen Vereinfachung wird die männliche Form gewählt. Wenn im Wortlaut für Personen die männliche Form gebraucht wird, ist im Sinn der Gleichberechtigung auch immer die weibliche Form gemeint.

### Haftansprüche

Haftansprüche welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen, sofern hier nachweislich kein vorsätzliches oder grob-fahrlässiges Verschulden vorliegt.

### Copyright © 2006 Gesundheitsdepartement Kanton St.Gallen und VIG

Diese Dokumentation ist für den alleinigen Gebrauch des Herausgebers und von ihm vorgesehenen Empfängern bestimmt. Kein Teil dieser Dokumentation darf in irgendeiner Form (Druck, Fotokopie, Mikrofilm oder in einem anderen Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung der Herausgeber reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme ausserhalb der vorgesehenen Empfängergruppe verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Gesundheitsdepartement des Kantons St.Gallen  
Contollersdienst  
Moosbruggstrasse 11  
9001 St.Gallen

Verein für Informatik im Gesundheitswesen  
Moosbruggstrasse 11  
9001 St.Gallen

## Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung.....	4
1.1	Weitere Dokumente .....	4
2	Ausgangslage und Zielsetzungen.....	5
2.1	Kostengutsprache Spitäler Kantone .....	5
2.2	Kostengutsprache Spitäler Krankenversicherer.....	5
2.3	Zielsetzung.....	5
3	Rahmenbedingungen und Abgrenzungen .....	6
3.1	Datenschutz .....	6
3.2	Entwicklungen im Gesundheitsumfeld .....	6
3.3	Elektronische Rechnung.....	6
4	Zustandserhebung .....	7
4.1	Kantonsspital St.Gallen.....	7
4.1.1	Infrastruktur.....	7
4.1.2	Mengengerüst.....	7
4.1.3	Ablauforganisation .....	7
4.1.3.1	Formularwesen.....	7
4.1.3.2	Erst-Gesuch.....	7
4.1.3.3	Wiedererwägungs-Gesuch .....	8
4.1.4	Umsetzung Kostengutsprache.....	8
4.2	Spital Chur AG .....	9
4.2.1	Infrastruktur.....	9
4.2.2	Mengengerüst.....	9
4.2.3	Ablauforganisation .....	9
4.2.3.1	Formularwesen.....	9
4.2.3.2	Erst-Gesuch.....	9
4.2.3.3	Wiedererwägungs-Gesuch .....	10
4.2.4	Umsetzung Kostengutsprache.....	10
4.3	Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland, Spital Grabs.....	11
4.3.1	Infrastruktur.....	11
4.3.2	Mengengerüst.....	11
4.3.3	Ablauforganisation .....	11
4.3.3.1	Formularwesen.....	11
4.3.3.2	Erst-Gesuch.....	11
4.3.3.3	Wiedererwägungs-Gesuch .....	12
4.3.4	Umsetzung Kostengutsprache.....	12
4.4	Mengengerüst GDK-Ost .....	13
4.4.1	Leistungserbringer .....	13
4.4.2	Departement.....	13
4.4.3	Systemlandschaften .....	14
5	Zustandsanalyse .....	15
5.1	Zahlenmaterial .....	15
5.2	Prozesse .....	15
A.1	– Antragsformular aktuell .....	16
A.2	– Abkürzungen und Glossar .....	17

## 1 Zusammenfassung

Auf Anfrage der Arbeitsgruppe Tarife der GDK-Ost wurde ein Grobkonzept über mögliche Alternativen im Verfahren der Kostengutsprachen zwischen Leistungserbringer (Spitäler/Ärzte) und dem Kanton ausgearbeitet. Die dafür nötigen Arbeiten auf Ebene des Departementes wurden im Zeitraum April bis August 2005 im Gesundheitsdepartement des Kantons St.Gallen durchgeführt.

Zur Überprüfung des resultierenden Vorschlages wurde in einer zweiten Phase im Zeitraum Februar bis April 2006 der Ablauf bei einigen Leistungserbringern analysiert. Über die Arbeitsgruppe GDK-Ost eHealth ist eine Erhebung des Mengengerüstes und die Systeminventur vorgenommen worden.

### 1.1 Weitere Dokumente

Zum Projekt *eHealth SG Kostengutspracheverfahren zwischen Leistungserbringer und Kanton*, sind weitere Dokumente verfügbar, die ein in sich geschlossenes Thema behandeln.

- Grobkonzept Departement
- Schnittstelle
- Übersicht Versicherungen

## 2 Ausgangslage und Zielsetzungen

Die Arbeitsgruppe Tarife der GDK-Ost gelangte am 23. März 2005 mit dem Anliegen der „Kostengutsprache für ausserkantonale Behandlungen nach Artikel 41.3 KVG“, folgend KOGU-KT genannt, an den Controllerdienst des Gesundheitsdepartementes des Kantons St.Gallen. Der Projektauftrag wurde folgendermassen definiert:

*In einem Grobkonzept soll die elektronische Abwicklung des Kostengutspracheverfahrens zwischen Leistungserbringern und den Gesundheitsbehörden der Kantone (SG, TG, AR, AI, SH, ZH, GL und GR; der Kanton ZG behält sich eine Teilnahme vor) dargestellt werden. Anhand eines Piloten soll die Machbarkeit dargestellt werden.*

### 2.1 Kostengutsprache Spitäler Kantone

Das zur Anwendung kommende Formular „Kostengutsprache für ausserkantonale Behandlungen nach Artikel 41.3 KVG“ kann auf der Internet-Seite der GDK<sup>1</sup> abgerufen werden. Das Formular (Anhang A1) stehen als dot- und pdf-Datei zur Verfügung und lässt sich dank der Steuerelemente (Kontrollkästchen, Options- und Textfelder) einfach ausfüllen.

### 2.2 Kostengutsprache Spitäler Krankenversicherer

Das Fachorgan Forum Datenaustausch<sup>2</sup> hat im Februar 2005 seinen Mitgliedern eine auf dem XML-Standard basierende elektronische Kostengutsprache zur Vernehmlassung zugestellt. Im Juli erfolgte die Freigabe des Standards in der Version 4.0, die Einführung ist auf den 1. Juli 2006 terminiert.

Dieser Standard dient vor allem der Kostengutsprache von Seiten der Spitäler an die Garanten. Im aktuellen Standard lassen sich die benötigten Felder der Kostengutsprache für ausserkantonale Behandlungen vollständig abbilden (Siehe Dokument Schnittstelle und Status Versicherungen).

### 2.3 Zielsetzung

Der vorliegende Statusbericht hat zum Ziel:

- den Kostengutsprache-Prozess seitens der Leistungserbringer festzuhalten.
- das Mengengerüst festzuhalten.

---

<sup>1</sup> <http://www.gdk-cds.ch> Rubrik: Gesundheitsökonomie – Spitalfinanzierung – Ausserkantonale Hospitalisation

<sup>2</sup> [www.forum-datenaustausch.ch](http://www.forum-datenaustausch.ch)

## **3 Rahmenbedingungen und Abgrenzungen**

### **3.1 Datenschutz**

Es muss darauf geachtet werden, dass die Gesamtarchitektur die bestehenden IT-Systeme der Spitäler und Kliniken, Arztpraxen und anderen Antragssteller eine reibungslose Kommunikation zwischen den Beteiligten möglich macht. Darüber hinaus muss die Architektur auch Sicherheitskonzeptionen und –mechanismen aufweisen die eine datenschutzkonforme Sicherheit der sensiblen Daten gewährleistet (Verschlüsselung und digitale Signatur).

### **3.2 Entwicklungen im Gesundheitsumfeld**

Seit dem 1. Januar 2005 sind in der Schweiz elektronische Signaturen den handschriftlichen gleichgestellt (Bundesgesetz über die elektronische Signatur ZertES), sofern sie auf einem elektronischen Zertifikat einer anerkannten Zertifizierungsstelle beruhen. Damit wird sich mittelfristig die PKI-Technik, die eine eindeutige Authentifizierung eines Absenders sowie die Sicherstellung der Integrität des Inhaltes gewährt, auch in den medizinischen Berufen etablieren. Insbesondere im Umfeld der geplanten Versichertenkarte, wie sie im benachbarten Ausland umgesetzt wird, kommen sogenannte HPC (Health Professional Cards) für die Mitarbeiter in den Gesundheitsberufen zum Einsatz. In der Schweiz sind zur Zeit nur die Apotheker-Berufe (verantwortlicher Apotheker und involvierte Mitarbeiter) damit ausgestattet.

### **3.3 Elektronische Rechnung**

Mit der Einführung der TARMED-Abrechnung per 1.1.2004 ist in der Folge der elektronische Rechnungsaustausch der ambulanten Abrechnung zwischen den Spitälern und Versicherern eingeführt worden (Pflicht ab 1.1.2006). Grundsätzlich lassen sich auch die stationären Rechnungen über denselben XML-Standard abwickeln<sup>3</sup>, dies wird jedoch im vorliegenden Grobkonzept nicht mit berücksichtigt und sollte erst mit der Einführung der Fallpauschalen nach SwissDRG angegangen werden, da dann eine Erweiterung der elektronischen Fakturierung seitens der Leistungserbringer wahrscheinlicher ist.

---

<sup>3</sup> eHealth SG Pilot stationäre Abrechnung der psychiatrischen Kliniken des Kantons St.Gallen.

## 4 Zustandserhebung

Die Sicht auf die Hauptprozesse der ausserkantonalen Kostengutsprache: Erst-Gesuch und Wiedererwägungs-Gesuch werden in ihrer Funktion systematisch beschrieben.

### 4.1 Kantonsspital St.Gallen

#### 4.1.1 Infrastruktur

Die informationstechnischen Sachmittel beschränken sich auf das Spital-Verwaltungssystem. Für den Versand der Kostengutsprache wird nur die **Post** eingesetzt.

#### Informatikanwendungen und Kommunikationseinrichtungen

Fachbereich	Anwendung
Spital – Verwaltungsbereich	SAP IS-H
Spital – KIS	Phönix
Spital – HIS	noch offen, in Arbeit
Datendrehscheibe	Cloverleaf
Kommunikation	HIN (Mail), H-Net, Internet

#### 4.1.2 Mengengerüst

Kostengutsprachen	Nach KVG 41.3
pro Woche	ca. 45
- davon Zustellung per Fax	0
- davon Zustellung per Post	100%

#### 4.1.3 Ablauforganisation

##### 4.1.3.1 Formularwesen

Das Formular "Kostengutsprache für ausserkantonale Behandlungen nach Art. 41.3 KVG" wird von der Abteilung Tarife und Leistungen vorrätig gehalten

- Masterdokument mit Ausgefüllter Rubrik D Abteilung: Tarife und Leistungen.
- Kopien des Masterdokumentes für den Beantragungsprozess.

##### 4.1.3.2 Erst-Gesuch

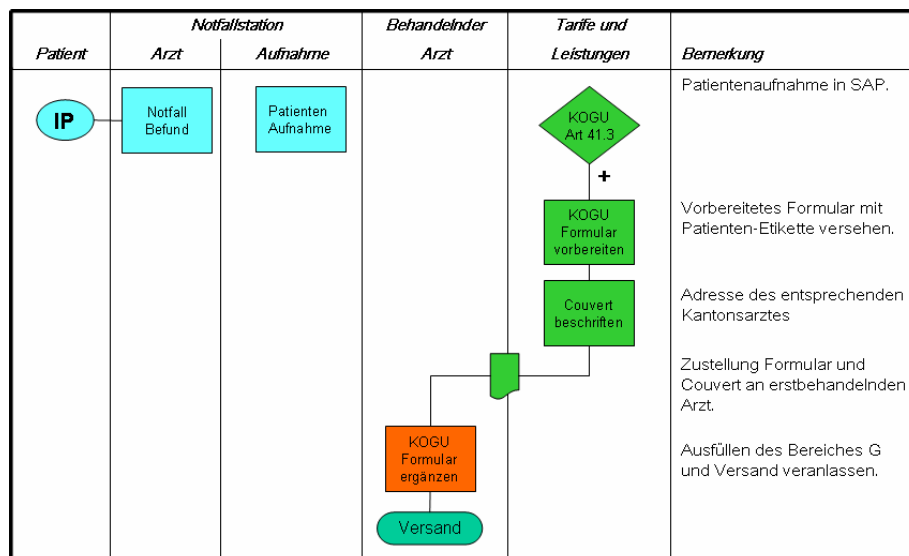


Bild 4.1 Erst-Gesuch: Antragsverfahren

Aufgrund einer neuen Fallaufnahme wird der Prozess der Kostengutsprache durch die Sachbearbeiter Tarife und Leistungen in die Wege geleitet. Zur Ergänzung der medizinischen Daten sowie dem direkten Versand werden die benötigten Unterlagen (Formular, adressiertes Couvert) dem erstbehandelnden Arzt weitergeleitet.

### 4.1.3.3 Wiedererwägungs-Gesuch

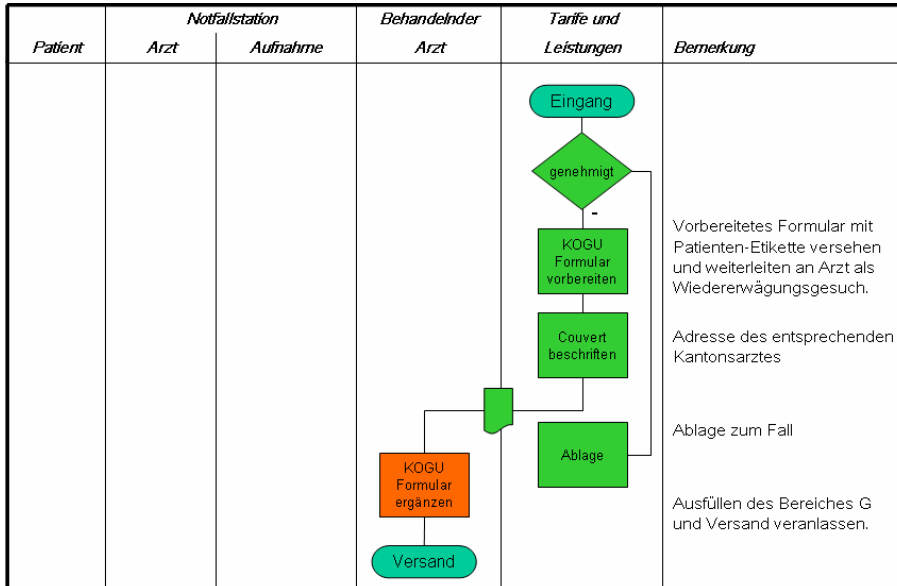


Bild 4.2 Wiedererwägungsgesuch: Antragsverfahren bis Entscheid

Abgelehnte Kostengutsprachen werden mit neuem Formular, beschriftetem Couvert und dem erhaltenen Entscheid zur Erledigung an den erstbehandelnden Arzt weitergeleitet. Im Falle eines positiven Entscheides, werden die Unterlagen in der Fall-Mappe abgelegt.

### 4.1.4 Umsetzung Kostengutsprache

Der Nutzen der elektronischen Kostengutsprache, ausserkantonale wie mit Versicherungen, wird nicht abgestritten. Eine Einführung im Rahmen der SwissDRG Umsetzung wurde bereits angedacht.

Die Prioritäten der aktuellen Projekte (elektronische Abrechnung nach Tarmed), Einführung eines HIS und Umsetzung SwissDRG (1.1.2007 mit Pilot Chirurgie), lassen eine Umsetzung der Kostengutsprache vor der zweiten Hälfte 2007 nicht erwarten.

Aus Prozess-Sicht wird klar betont, dass die Kostengutsprache durch das HIS auszuführen ist und dem Verwaltungssystem nur noch der Status (eingereicht, Wiedererwägung, genehmigt und abgelehnt) meldet.

## 4.2 Spital Chur AG

### 4.2.1 Infrastruktur

Die informationstechnischen Sachmittel beschränken sich auf das Spital-Verwaltungssystem. Für den Versand der Kostengutsprache werden der **Fax** (Kreuzspital) und die **Post** (Fontana und Kantonsspital) eingesetzt.

#### Informatikanwendungen und Kommunikationseinrichtungen

Fachbereich	Anwendung
Spital – Verwaltungsbereich	SAP IS-H
Spital – KIS	Phönix
Spital – HIS	
Datendrehscheibe	eGate
Kommunikation	HIN (Mail), H-Net, Internet

### 4.2.2 Mengengerüst

Kostengutsprachen	Nach KVG 41.3
pro Woche	ca.16
- davon Zustellung per Fax	5%
- davon Zustellung per Post	95%

### 4.2.3 Ablauforganisation

#### 4.2.3.1 Formularwesen

Das Formular "Kostengutsprache für ausserkantonale Behandlungen nach Art. 41.3 KVG" wird von der Patientenadministration und dem Abrechnungsbüro vorrätig gehalten

- Masterdokument mit Ausgefüllter Rubrik D Abteilung: Abrechnungs-Büro.
- Kopien des Masterdokumentes für den Beantragungsprozess.

#### 4.2.3.2 Erst-Gesuch

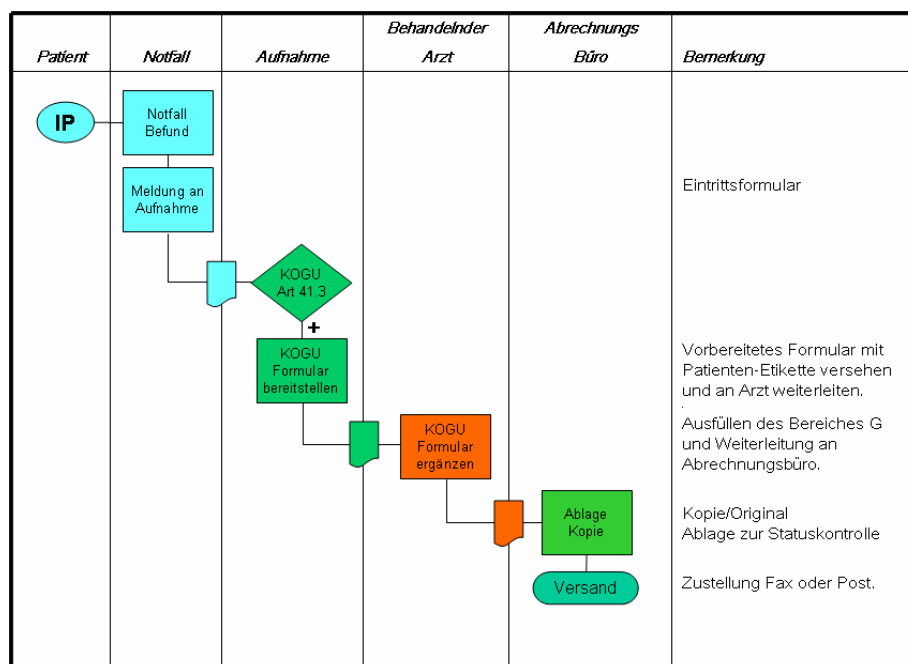


Bild 4.3 Erst-Gesuch: Antragsverfahren

Die Initialauslösung einer Kostengutsprache erfolgt durch die Patientenaufnahme, die das vorbereitete Formular dem behandelnden Arzt weiterleitet. Nach Ergänzung mit den medizinischen Daten wird das Formular zur weiteren Erledigung an das Abrechnungsbüro weitergeleitet, das den Versand wie die Kontrolle übernimmt.

### 4.2.3.3 Wiedererwägungs-Gesuch

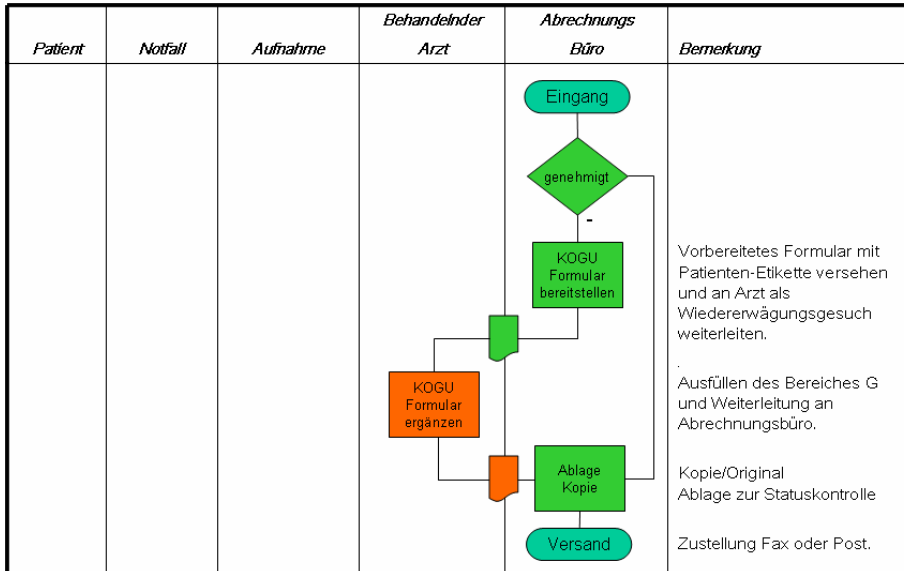


Bild 4.4 Wiedererwägungsgesuch: Antragsverfahren bis Entscheid

### 4.2.4 Umsetzung Kostengutsprache

Der Nutzen der elektronischen Kostengutsprache, ausserkantonale wie mit Versicherungen, wird nicht abgestritten und ist intern bereits thematisiert worden.

Aktuelle Projekte (Zentralisierung der drei Spitäler auf dem Platz Chur), Einbindung des Spitals Schiers (1.1.2007) lassen jedoch eine Projektierung der Kostengutsprache vor dem 1. Quartal 2007 nicht zu.

Der Prozess ist auch noch nicht vollumfänglich geklärt. So bestehen Absichten, das das KIS die Daten über die Datendrehscheibe an das Verwaltungssystem weiterleitet, welches dann automatisch die benötigte Kostengutsprache auslöst. Der aktuelle Status (eingereicht, Wiedererwägung, genehmigt und abgelehnt) muss einsehbar sein.

## 4.3 Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland, Spital Grabs

### 4.3.1 Infrastruktur

Die informationstechnischen Sachmittel beschränken sich auf das Spital-Verwaltungssystem. Für den Versand der Kostengutsprache werden der **Fax** und die **Post** eingesetzt.

#### Informatikanwendungen und Kommunikationseinrichtungen

Fachbereich	Anwendung
Spital – Verwaltungsbereich	SAP IS-H
Spital – KIS	Projekt ELKG/SwissDRG
Spital – HIS	Projekt ELKG/SwissDRG
Datendrehscheibe	Cloverleaf
Kommunikation	HIN (Mail), H-Net, Internet

### 4.3.2 Mengengerüst

Kostengutsprachen	Nach KVG 41.3
pro Woche	5
- davon Zustellung per Fax	98%
- davon Zustellung per Post	2%

### 4.3.3 Ablauforganisation

#### 4.3.3.1 Formularwesen

Das Formular "Kostengutsprache für ausserkantonale Behandlungen nach Art. 41.3 KVG" wird von der Patientenadministration vorrätig gehalten

- Masterdokument mit Ausgefüllter Rubrik D Abteilung: Patientenadministration.
- Kopien des Masterdokumentes für den Beantragungsprozess.

#### 4.3.3.2 Erst-Gesuch

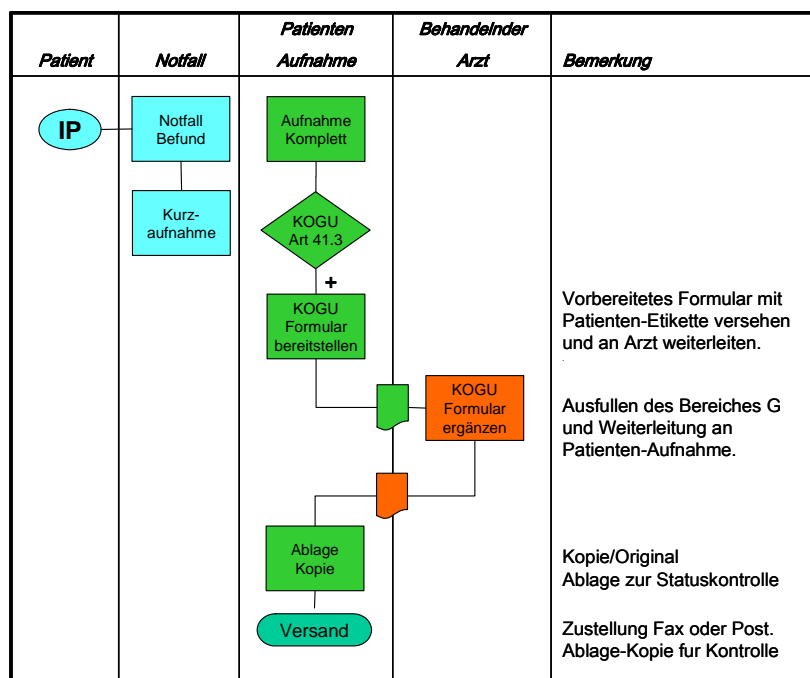


Bild 4.5 Erst-Gesuch: Antragsverfahren

Die Initialauslösung einer Kostengutsprache erfolgt durch die Patientenaufnahme, die das vorbereitete Formular dem behandelnden Arzt weiterleitet. Nach Ergänzung mit den medizinischen Daten wird das Formular zur weiteren Erledigung zurück an die Patientenadministration weitergeleitet, die den Versand wie die Kontrolle übernimmt.

### 4.3.3.3 Wiedererwägungs-Gesuch

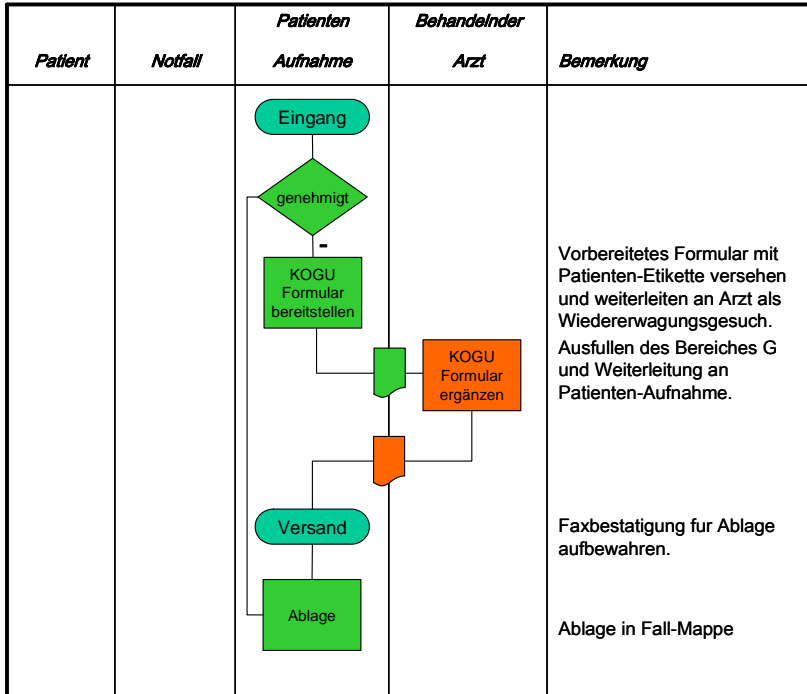


Bild 4.6 Wiedererwägungsgesuch: Antragsverfahren bis Entscheid

### 4.3.4 Umsetzung Kostengutsprache

Die elektronische Kostengutsprache wurde intern noch nicht diskutiert

## 4.4 Mengengerüst GDK-Ost

### 4.4.1 Leistungserbringer

Spital	Anteil der Kostengutsprachen								
	SG	AI	AR	TG	SH	GR	GL	ZH	Andere
KSSG		330	873	371	20	100	71	66	530
Spital Rorschach									
Spital Flawil		2	8	20	2	1		8	5
Spital Altstätten		8	19	8		5	2	3	9
Spital Grabs		5	2	8	5	15	12	21	5
Spital Walenstadt			3	8	3	10	27	53	62
Spital Linth		1	7	27	4	25	246	450	655
Spital Wattwil		1	1	12	2	1	4	19	24
Spital Wil		3		201	2	3		25	40
Spital Appenzell	26		3						
Spital Heiden	498	13		42	1	3		26	6
Spital Herisau	260	297		31	1	3		29	5
Psych. Herisau	13	66		2	3			3	76
Spital Thurgau AG	2			91		2		199	22
Spital Chur AG	423	2	22	32	9			264	798
Ospedale San Sisto	2							6	18
Krankenhaus Thusis	16							62	78
R'Spital Surselva	26	2	2	8	7			169	133
Osp. Val Müstair	1			1				1	1
R'Spital Schiers	4	1	1	1	1			6	3
K'Spital Savognin	10	1		4	1			45	29
Spital Davos	20	1	7	25	8			203	2560
Osp. Scuol	52							52	52
Psych. Dienste GR	13		2	8	1		8	49	22
KS Schaffhausen	5			122		3		277	27
Spitäler ZH <sup>1)</sup>	3439	51	186	1473	1412	1499	701		14140

<sup>1)</sup> Jahresstatistik Gesundheitsdepartement „Patientenaustritte Gesamttotal nach Wohnsitz 2004“

### 4.4.2 Departement

	SG	AI	AR	TG	SH	GR	GL	ZH	Andere
SG		6	70	52	8	303	16	625	320
AI	476		353	4		4		56	7
AR	1535	19		37		39		158	73
TG	2158	2	31		137	104		1109	316
SH	31			40				1312	114
GR	1250		19	151	10			6105	1930
GL									
ZH <sup>1)</sup>	888	324	837	2040	890	1400	90		7470

<sup>1)</sup> Jahresstatistik Gesundheitsdepartement „Patientenaustritte Ausserkantonale Hospitalisation 2001-2003“; Zahlen betreffen Jahr 2003.

Zustellung der Kostengutsprachen:

Kanton	%	
	Fax	Post
SG	33	66
AI	25	75
AR	90	10
TG	66	33
SH	10	90
GR	40	60
GL		
ZH		

#### 4.4.3 Systemlandschaften

Spital	Admin-System	KIS/HIS	Bemerkung
KSSG	SAP-ISH	Phönix	PMS-Ausschreibung
Spital Rorschach	SAP-ISH		PMS-Ausschreibung
Spital Flawil	SAP-ISH		PMS-Ausschreibung
Spital Altstätten	SAP-ISH		PMS-Ausschreibung
Spital Grabs	SAP-ISH		PMS-Ausschreibung
Spital Walenstadt	SAP-ISH		PMS-Ausschreibung
Spital Linth	SAP-ISH		PMS-Ausschreibung
Spital Wattwil	SAP-ISH		PMS-Ausschreibung
Spital Wil	SAP-ISH		PMS-Ausschreibung
Psych. Wil	Opale	Phönix	
Psych. Pfäfers	Opale	Medicare	
Spital Appenzell	iSoft		
Spital Heiden	Opale	Clinicware	
Spital Herisau	Opale	Clinicware	
Psych. Herisau	Opale	Clinicware	
Spital Thurgau AG	iSoft (PATMAN)	DDBETR	DDBETR Eigenentw. Ablösung 08/09
Spital Chur AG	SAP-ISH	Phönix	
Ospedale San Sisto	Misa+	Misa+	
Krankenhaus Thusis	iSoft		
R'Spital Surselva	iSoft	Phönix	
Osp. Val Müstair	Opale		
R'Spital Schiers	Multimed	Phönix	Ablösung Multimed durch SAP 1.07
K'Spital Savognin	Opale	Opale	
Spital Davos	Opale	Eigenentw.	Eigenentwicklung mit Lotus Notes
Osp. Scuol	Misa+	Phönix	
Psych. Dienste GR	SAP-ISH	Orbis Openmed	
KS Schaffhausen	Hospis	Megasoft / Conrad	DRG-Erfassung 3M

## **5 Zustandsanalyse**

### **5.1 Zahlenmaterial**

Ausgehend der zum Teil „stark“ divergierenden Zahlen zwischen den Leistungserbringern und den kantonalen Stellen müsste in einer zweiten Phase mit den einzelnen Datenlieferanten nähere Abklärungen getroffen werden.

Dennoch lassen sich aus dem gelieferten Zahlenmaterial nützliche Angaben bezüglich der Grössenordnung der KOGU-KT Ströme aufzeigen, die sich - auch wenn mit unterschiedlichen Zahlen – bestätigen.

### **5.2 Prozesse**

Wesentlicher, und damit für eine Umsetzung entscheidender, ist die Interpretation Seitens der Leistungserbringer was die „Verantwortlichkeit“ für eine KOGU anbelangt. Hier divergieren die Meinungen. Während die einen die Ausführung im Administrativsystem sehen, werden von anderer Seite die Forderungen an ein KIS/HIS gestellt, das dem Administrativsystem nur noch den aktuellen Status liefert.

Diese Vorgaben und die Tatsache, das noch in keiner Institution die elektronische Kostengutsprache implementiert ist, ist ausschlaggebender für eine zeitliche Umsetzung der KOGU resp. KOGU-KT.

## A.1 – Antragsformular aktuell

Das derzeit aktuelle und benutzte Antragsformular der GDK für eine Kostengutsprache:

Die Rubriken B – G können elektronisch ausgefüllt werden	
<b>KOSTENGUTSPRACHE FÜR AUSSERKANTONALE BEHANDLUNGEN nach Artikel 41.3 KVG</b>	
<p><b>A</b> <b>Entscheid des Kantons des zivilrechtlichen Wohnsitzes der Patientin oder des Patienten</b></p> <p>Die Kostengutsprache für ausserkantonale Behandlung gemäss untenstehenden Angaben wird</p> <p><input type="checkbox"/> erteilt    <input type="checkbox"/> stationärer Aufenthalt beschränkt auf ..... Tage</p> <p>Die Kostengutsprache erfolgt ausschliesslich für die unten angegebene Behandlung und ohne Präjudiz für weitere ausserkantonale Spitalaufenthalte!</p> <p><b>Bemerkungen/Vorbehalte:</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> abgelehnt</p> <p>Grund: <input type="checkbox"/> Abklärung/Behandlung im Kanton des zivilrechtlichen Wohnsitzes durchführbar</p> <p><input type="checkbox"/> Abklärung/Behandlung in einer ausserkantonalen Klinik der Spitalliste des Kantons des zivilrechtlichen Wohnsitzes des Patienten durchführbar</p> <p><input type="checkbox"/> .....</p> <p>Ort/Datum: ..... Stempel und Unterschrift: .....</p>	<p style="text-align: center;">Wohnkanton der Patientin/des Patienten</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p><b>Die Rubriken B – G sind vollständig und lesbar von der antragstellenden Ärztin / vom antragsstellenden Arzt auszufüllen. Nicht lesbare und unvollständig ausgefüllte Formulare werden zurückgesandt!</b></p>	
<p><b>B</b> <b>Personalien der Patientin / des Patienten</b></p> <p>Name: _____</p> <p>Vorname: _____</p> <p>Geburtsdatum: _____ Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input checked="" type="checkbox"/> w</p> <p>Adresse: _____</p> <p>PLZ/Ort: _____</p>	<p><b>Krankenversicherung:</b></p> <p>Adresse: _____</p> <p>Versichertenstatus:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Allgemein    <input type="checkbox"/> Halbprivat    <input type="checkbox"/> Privat</p>
<p><b>C</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Bestätigung, dass weder die Unfallversicherung, die Invalidenversicherung oder die Militärversicherung leistungspflichtig sind</b></p>	
<p><b>D</b> <b>Zielspital:</b> _____ <b>Abteilung:</b> _____</p> <p>Adresse: _____</p> <p>Tel: _____ Fax: _____</p> <p>Eintrittsdatum: _____ Verantwortliche/ r Ärztin/Arzt: _____</p>	
<p><b>E</b> <b>Indikation</b></p> <p><input type="checkbox"/> Leistung im Kanton des zivilrechtlichen Wohnsitzes der Patientin / des Patienten nicht verfügbar</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Notfall</b> (bitte ausgefülltes Formular unverzüglich nach Notfall-Aufnahme dem ärztlichen Dienst des Kantons des zivilrechtlichen Wohnsitzes der Patientin /des Patienten senden oder faxen)</p> <p>Voraussichtliche Aufenthaltsdauer: _____ Ort und Zeitpunkt des Notfallereignisses: _____</p> <p>Rückverlegungsfähigkeit: _____</p>	
<p><b>F</b> <b>Antragstellender/r Ärztin / Arzt</b></p> <p>Tel: _____</p> <p>Name/Vorname: _____ Fax: _____</p> <p>Adresse: _____</p> <p>Antragsdatum: _____ Stempel und Unterschrift der Ärztin / des Arztes: .....</p>	
<p><b>G</b> <b>Medizinische Daten (ausschliesslich für die betroffenen Ärztinnen und Ärzte und für die zuständige ärztliche Dienststelle des Wohnkantons)</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1. Gesuch    <input type="checkbox"/> Wiedererwägungsgesuch    <b>STRENG VERTRAULICH</b></p> <p>Diagnose/ Im Fall eines Notfalles auch Begründung: _____</p> <p>.....</p> <p>Vorgesehene Therapie / Massnahme im Zielspital: _____</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> Verlängerung des Antrags auf Kostengutsprache: _____</p>	

## A.2 – Abkürzungen und Glossar

GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren
HIS	Hospital Information System
HPC	Health Professional Card
KIS	Clinical Information System
KOGU	Kostengutsprache Leistungserbringer zu Versicherer
KOGU-KT	Kostengutsprache für ausserkantonale Behandlungen nach Artikel 41.3 KVG
KSSG	Kantonsspital St.Gallen
Pata	Patientenadministration
VIG	Verein für Informatik im Gesundheitswesen